

AZ ÉLET ÉRTELMESSÉGE MINT AZ EGÉSZSÉGMAGATARTÁS VÉDŐFAKTORA SERDÜLŐKORBAN

Doktori értekezés
Brassai László

Semmelweis Egyetem
Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola



Témavezető:	Pikó Bettina, PhD, egyetemi docens
Hivatalos bírálók:	Demetrovics Zsolt, PhD, egyetemi docens Hoyer Mária, PhD, egyetemi docens
Szigorlati bizottság elnöke:	Bitter István, DSc, egyetemi tanár
Szigorlati bizottság tagjai:	Bagdy Emőke PhD, egyetemi tanár Czenner Zsuzsanna, PhD, egyetemi docens

Budapest, 2011

Bevezetés

A serdülőkor az egészségmagatartás szempontjából kiemelt életszakasz. Az egészséggel kapcsolatos viselkedésformák megszilárdulásának és az életmódba szokásként történő beépülésének az időszaka. A szokássá vált egészségpreventív magatartásformák pedig azonnali, de a fejlődésre nézve meghatározó közép- és hosszú távú egészséghaszonnal bírnak. A személyiség-fejlődés folyamatában kísérletezés történik számos olyan kockázattal, amelyek a serdülő számára a felnőtt magatartáselemek produkálásán keresztül funkcionális haszonnal társulnak, ugyanakkor gyakorivá válásuk és megszilárdulásuk egészségromboló következményekhez vezet. Vizsgálati eredmények igazolták, hogy a különféle rizikómagatartások kipróbálása önmagában nem tekinthető maladaptívnek. A kipróbálókát a tartózkodókhoz és a rendszeres szerfogyasztókhoz képest például olyan tulajdonságok jellemzik, amelyek erőforrást jelentenek a pozitív pszichoszociális fejlődésben. Az egészségkárosító magatartások serdülőkori megítélésében tehát nem tekinthetünk el a fejlődés normatív aspektusaitól – mint ezt meghatározó elméletalkotók gyakorta hangsúlyozzák. Az egészségrizikó magatartások mellett jelentős az egészségpreventív magatartások megszilárdulása. S bár serdülőkorban az egészségkockázatos magatartásformák gyakoribbá válnak, az egészségvédő magatartásformák pedig nemegyszer háttérbe szorulnak, az egészséges táplálkozás és testsúlykontroll, a megfelelő mértékű és intenzitású fizikai aktivitás, a kiadós pihenés, a biztonságos közlekedés, a rendszeres szájhigiéné az egészségrizikó viselkedésformák mellett is megelőző és egészségkockázat csökkentő hatásúak. Az életmódban az egészségkockázatos és az egészségpreventív magatartások egyaránt összetett perszonális, interperszonális és transzperszonális hatások alatt állnak, amelyek önmaguk is lehetnek kockázatfokozó vagy kockázatsökkentő, védelmet nyújtó irányultságúak. A pszichoszociális egészségindikátorok hatásmechanizmusai gyakran életkor-specifikus jellegzetességeket mutatnak. Így az egészségmagatartást befolyásoló tényezők serdülőkori esélycsökkentő és esélynövelő hatásának azonosítása a pozitív irányú befolyásolás kiindulópontja.

Ebben az értelemben, míg a hagyományos védőtényezők beazonosítása még a humanista pszichológia irányelveivel kezdetét

vette, a protektív faktorok egyes csoportjára történő intenzív ráfigyelés – mint amilyenek például a spirituális/egzisztenciális faktorok – csupán napjainkban vált az egészségudományok alapvető elfoglaltságává. Serdülőkorban a személyiség optimális működését biztosító tényezőként a vallás szerepe régóta igazolt, mindemellett a spiritualitásé is egyre nagyobb érvényt nyer. Az élet értelmessége egyike azon spirituális/egzisztenciális befolyásoló tényezőknek, amelyre az utóbbi években ugyancsak egyre nagyobb figyelem irányul. Bár az élet értelmességére irányuló kutatások leggyakoribb célpopulációja a felnőtt és időskor, vizsgálatok igazolják, hogy az egzisztenciális témák a gyermekkortól a kora serdülőkoron át a kései serdülőkorig mindvégig aktívan jelen vannak. A jelentéstulajdonítás mechanizmusai meghatározó szerepet kapnak az önazonosság-keresés folyamatában, az értelemkeresés pedig az identitásformálás szoros tartozéka serdülőkorban. Kutatási eredmények rávilágítanak arra, hogy az érett identitás csakis értelemmel felruházott életcélok, életfeladatok viszonylatában fogalmazható meg. A serdülőkor intenzív fejlődésélektani történéseinek a kontextusában a normatív szempont mellett tehát az egzisztenciális szempontok is meghatározóak, az élet értelmessége iránti keresés szerepe pedig sajátos jelentőségű serdülőkorban.

Számos átfogó munka felhívja a figyelmet a spirituális/egzisztenciális irányultsággal megvalósuló védőhatásokra serdülőkorban. Serdülőkorban az élet értelmessége negatív együttjárást mutat a pszichoszomatikus tünetek előfordulásával, valamint az egészségre nézve kockázatos magatartásformákkal. Másrésről az élet értelmessége pozitív együttjárást mutat a pszichés jól-léttel, illetve az azzal összefüggő számos pozitív lelki működéssel, valamint a serdülőkorban leggyakoribb egészségmegőrző magatartásformákkal.

Az élet megélt értelmessége mellett az élet értelmességére irányuló keresés, az élet értelmessége pszichológiai konstruktumának még a kezdetektől meghatározó vetülete, amelyet már Frankl maga – majd később ezt mások is megerősítve – alapvető humánmotivációnak tart. Szerepe az élet megélt értelmességének a viszonylatában – a logoterápia és egzisztenciál-analízis empirikus kutatási eredményeit leszámítva – Steger munkásságáig mindvégig a háttérben maradt. Nagyrészt, mivel prominens elméletalkotók az élet értelmességét az egzisztenciális frusztráció kifejeződéseként láttatták, amely az empirikus eredményekben az élet megélt értelmességével ellentétes

együttjárást mutat. Másrészt, mivel együttjárást mutatott olyan negatív lelki működésmódokkal is, mint a depresszió vagy a szorongásos állapotok. Ugyanakkor az élet értelmességére irányuló keresés pozitív megítélését csak tovább rontotta pszichometriai operacionalizálásával kapcsolatosan felmerülő problémák. Csak az utóbbi években, Steger munkásságával született meg az első, az értelemkeresés és a megélt értelmesség-élmény pozitív kapcsolatára vonatkozó eredmény – az általam vizsgálthoz fogható, azaz kollektivista kultúrában.

Célkitűzések és hipotézisek

A nemzetközi eredmények fényében megerősítésre vár az élet értelmességének a szerepe a serdülőkorúak egészségi állapotában és egészségmagatartásában, ugyanakkor tisztázandó kérdés az élet megélt értelmességétől megkülönböztetett élet értelmességére irányuló keresés lehetséges egészségvédő szerepe serdülőkorban. Megjegyezendő, hogy míg a szakirodalom az élet értelmességére irányuló keresés egészségprotektív szerepére vonatkozóan felnőttkorban több jelzésértékű és egyetlen közvetlenül is igazolt eredményt tart számon, addig a serdülőkorra vonatkozó empirikus eredmények teljességgel hiányzanak.

Az értekezés alapvető kutatási kérdése megvizsgálni, hogy az élet értelmességével kapcsolatos serdülőkori adatok nem azért hoztak-e elmarasztaló eredményeket, mivel a vizsgálatok az értelemkeresés helyett – amely inkább erre az életkorra jellemző egzisztenciális irányultság – kizárólag csak az élet megélt értelmességére irányultak – melynek jelenléte ebben az életkorban fejlődéslelektani sajátosságokból kiindulva amúgy is alacsonyabb szintű. Kutatásunk alapkérdése egészségtudományi szempontból kettős jelentőségű. Egyrészt empirikus eredményekkel szolgál az élet értelmességére irányuló keresés egészségvédő szerepére vonatkozóan. Másrészt felhívja a figyelmet arra, hogy az élet értelmességének, mind védőfaktornak a megítélésében az élet megélt értelmessége mellett nem tekinthetünk el az élet értelmességére irányuló kereséstől.

Módszerek

A vizsgált populáció

Kutatásom négy vizsgálat eredményét foglalja magába. Az első két, keresztmetszeti elrendezésű, feltáró jellegű vizsgálatot kiterjedt erdélyi reprezentatív serdülőmintán ($N = 1977$, $M_{\text{életkor}} = 16,8$, illetve $N = 940$, $M_{\text{életkor}} = 16$) végeztem. A harmadik, keresztmetszeti elrendezésű vizsgálat eredményei szűkebb, de székelyföldi (belső-Erdély) reprezentatív serdülőmintára ($N = 512$, $M_{\text{életkor}} = 16,2$) támaszkodnak. Végül, a negyedik vizsgálat adatait a harmadik vizsgálat alanyainak 13 hónapos utánkövetéséből nyertem. Ezek az eredmények a harmadik vizsgálatnál valamivel szűkebb serdülőmintából ($N = 445$, $M_{\text{életkor}} = 17,5$), de hosszmetzeti elrendezésű adatgyűjtésből valók.

Mérőeszközök

Az első vizsgálatban hat, egészséggel összefüggő magatartást vizsgáltam. Ezek a dohányzás, a nagyívás, az illegális droghasználat, az nyugtató/altató használata, a fizikai aktivitás hiánya és az egészségtelen táplálkozás voltak. A nagyívás és az altató/nyugtató használatának mérésére a Health Behavior in School-aged Children, a dohányzás és az illegális droghasználat mérésére pedig a Youth Risk Behavior Surveillance Survey kérdéseit használtam fel. A fizikai aktivitás esetében a mérés az intenzív, legkevesebb 30 percig tartó fizikai aktivitás havi gyakoriságára irányult. A táplálkozási magatartás mérése pedig a következő kérdés segítségével valósult meg: „Az elmúlt hónapban milyen mértékben figyeltél oda az étkezésedre (azaz próbáltál egészségesen táplálkozni)?”

A fizikális betegség tünetek előfordulásának gyakoriságát egy pszichoszomatikus tüneteket tartalmazó skála segítségével próbáltam felmérni, amelyben lényege, hogy a lakosság körében is leggyakrabban előforduló pszichoszomatikus tüneteknek az utóbbi 12 hónapban előforduló gyakoriságát kellett a kérdezetteknek önmagára vonatkoztatva megítélnie.

A pszichés közérzet-skála esetében a serdülőknek a következő kérdésekre kellett válaszolniuk: „Az elmúlt 12 hónapban milyen gyakran érezted magad: a) fáradtnak, mintha nem aludtál volna

éjszaka? b) türelmetlennek, ingerlékenynek, túlhajszoltnak? c) szomorúnak, csalódottnak, aggódónak? d) kiegyensúlyozottnak, optimistának? e) boldognak, vidámnak, magabiztosnak? f) energikusnak, ambiciózusnak?

A pozitív életminőség mérése a WHO (Five) Well-Being Index (1998) segítségével valósult meg. A válaszadóknak a vizsgálatot megelőző két hétben a jól-létre vonatkozó állapotok szubjektív jelenlétét kellett megítélniük, azt, hogy mennyire voltak vidámak és jókedvűek, nyugodtak és ellazultak, aktívak és élénkek, ébredéskor frissek és pihentek.

Végül az élet értelmességének a mérése Rahe és Tolles (2002) Brief Stress and Coping Inventory Élet értelmessége alskálájával történt.

A második vizsgálatban függő változónak két egészséggrizikó (szesziesital fogyasztás és drogfogyasztás) és két egészségvédő (fizikai aktivitás és táplálkozáskontroll) magatartást, független változónak pedig az élet értelmessége mellett egyéni és társas változókat vettem, olyanokat, mint az énhatékonyság, az önszabályzott viselkedés és a jövőorientáció, valamint a szülői támogatással való elégedettség és a szülői ellenőrző bánásmód.

A szesziesital- és illegális droghasználat felmérése háromhavi prevalenciára vonatkozott, és a Gerrard és mtsai által kidolgozott mérőeszköz idevágó kérdéseinek a segítségével valósult meg. A fizikai aktivitás és a táplálkozáskontroll mérésére az első vizsgálat kapcsán bemutatott kérdéseket alkalmaztam.

A független változók közül az élet értelmességének a mérése az első vizsgálatban bemutatásra kerülő Rahe és Tolles (2002) Brief Stress and Coping Inventory, Élet értelmessége alskálának a segítségével valósult meg. Emellett az énhatékonyság mérése a General Self-Efficacy Scale, az önszabályzott viselkedés mérése Luszczynska és mtsai által kidolgozott Self-Regulation Scale, a jövőorientáció mérése a Strathman és mtsai nevéhez fűződő Consideration of Future Consequences Scale, az elégedettség a szülői társas támogatással a Turner és Mario-féle Measures of Perceived Social Support skála, a szülői bánásmód mérésére pedig a Jackson-féle Authoritative Parenting Index által valósult meg.

A harmadik vizsgálatban függő változónak két egészséggrizikót jelentő problémamagatartást (agresszív-antiszociális viselkedés és

kudarcos iskolai karrier), és két egészségpreventív magatartást (egészséges táplálkozás és fizikai aktivitás) vettem. Független változónak pedig az élet értelmességének a megélését, az élet értelmességére irányuló keresést, valamint a reménytelenséget tekintettem.

Az egészségkockázatos viselkedésformák felmérésére a Fromme és mtsai munkásságához köthető Cognitive Appraisal of Risky Activities, az egészségpreventív viselkedésformáké pedig a Jessor-féle Survey of Personal and Social Development alkalmazásával történt.

Az élet értelmességére vonatkozó adatgyűjtés Steger és mtsai nevéhez fűződő Meaning in Life Questionnaire-val, a reménytelenség mérése pedig Lester Hopelessness skálájával történt.

A negyedik vizsgálatban két egészségpreventív magatartásra: az egészséges táplálkozás és a fizikai aktivitás előfordulására négy független változó: az élet megélt értelmessége, az élet értelmességére irányuló keresés, az egészségérték és a pozitív életminőség magyarázó szerepét vizsgáltam. Új adatokat csak az egészséges táplálkozás és a fizikai aktivitás előfordulásával kapcsolatosan gyűjtöttem (a Jessor-féle Survey of Personal and Social Development segítségével). A független változókra vonatkozó adatok a harmadik vizsgálatban megvalósult adatgyűjtésből valók.

Az élet értelmességére vonatkozóan adatokat a Steger-féle Meaning in Life Questionnaire, a pozitív életminőségre vonatkozóan a WHO-Five Well-being Index, az egészségértékre vonatkozóan pedig Ritt-Olson és mtsai Health-as-Value skálája segítségével gyűjtöttem.

A kutatásban felhasznált mérőeszközök mindegyike nemzetközi viszonylatban is bevizsgált, valid mérőeszközben bizonyult.

Eredmények

A vizsgálati eredmények szerint az erdélyi serdülők körében az élet értelmessége esélycsökkentő az illegális droghasználatra, a nyugtató/altatóhasználatra, a fizikai inaktivitásra és a deficites táplálkozáskontrollra, a pszichoszomatikus tünetek előfordulására, a rossz pszichés közérzetre és életminőségre. Ugyanakkor egyéb, hagyományosan igazolt védőfaktorok – mint az énhatékonyság, az

önszabályzott viselkedés, a jövőorientáció, a szülői társas támogatással való elégedettség és a szülői ellenőrző bánásmód – együttes hatásrendszerében vizsgálva az élet értelmessége a szeszitalfogyasztásra, a táplálkozáskontrollra és a fizikai aktivitásra nézve mutatkozott prediktornak.

Míg azok a serdülőkori vizsgálatok, amelyek az élet értelmessége és az egészségmagatartások közötti kapcsolatra vonatkoznak, csupán az élet megélt értelmességére összpontosulnak, eredményeink az értelemkeresés serdülőkorban betöltött szerepére hívják fel a figyelmet. Az élet értelmességére irányuló keresés egészségmagatartásokkal kapcsolatos prediktor struktúrája ellentétes a reménytelenségével, ugyanakkor az élet értelmességére irányuló keresés az egészségmagatartásokra nézve az élet megélt értelmességénél kiterjedtebb prediktor szereppel bír. További új eredménynek számít, az élet értelmessége összefüggése az egészségmagatartásokkal kapcsolatos jövőperspektívával, s mindebben kiemelt szerepe van az élet értelmességére irányuló keresésnek. Az értelemkeresés összefüggése az egészséggel kapcsolatos magatartásformák anticipált, jövőbeli előfordulásával legfőképpen a preventív egészségmagatartások: az egészséges táplálkozás és a fizikai aktivitás viszonylatában mutatkozott. Ez irányú eredményeink megerősítik, az egészségpreventív magatartások háttérében feltételezhető komplex anticipatív, tervező-szabályozó folyamatokat működését.

Bár az élet értelmességének a megélése és az élet értelmességének a keresése egymástól való megkülönböztetése empirikusan megerősített, kapcsolatuk igen összetett. Az élet értelmességének a megélése és az élet értelmességére irányuló keresés az egészségpreventív magatartások előfordulásában serdülőknél inkább egymástól független magyarázó tényezőknek mutatkoztak. A fiúk esetében az egészséges táplálkozás, a lányok esetében pedig a fizikai aktivitás kapcsán regisztrált, alacsony intenzitású, összegződő hatásuk az élet értelmességének az értelem-megélést fokozó, moderáló szerepét jelezték.

Végül a hosszmetzeti elrendezésű adatgyűjtésből származó eredmények megerősítik az élet értelmessége mindkét dimenziójának egészségvédő befolyását az egészségpreventív magatartásokra. Míg az élet értelmessége és a szerhasználat kapcsolata széleskörűen igazolt, az élet értelmessége és az egészségpreventív magatartások kapcsolatának az elemzésében főként közvetett, az élet értelmességével rokon konstruktum, a koherencia-érzékhez kapcsolódó adatokra

támaszkodhatunk. A találtak fényében az élet megélt értelmessége egészségvédő hatása a fizikai aktivitásra, az élet értelmességére irányuló keresésé pedig az egészséges táplálkozásra látszik hangsúlyosabban érvényesülni.

Bár a vizsgálat jelentős adatokkal szolgál az élet értelmességének az egészségpreventív magatartások előfordulásában játszott szerepéről, és jelentős nemi különbségekre is rávilágít, érintetlenül hagyta az elemzésekben meghatározónak mutatózó életkor és a gazdasági státusz szerepét. Ugyanakkor, mivel adatainkat a magyarországihoz több szempontból hasonló, de attól több szempontból is különböző erdélyi serdülőpopulációból nyertük, általánosíthatóságuk csak fenntartások mellett valósulhat meg.

Következtetés

Eredményeink fényében megállapítható, hogy az élet értelmessége az optimális lelki működés indikátora serdülőkorban. Ellentétes irányú összefüggésben áll az egészségkárosító, és azonos irányú kapcsolatban az egészségpreventív magatartásformákkal. Mindezáltal a vizsgálat eredményei megerősítik az élet értelmességének az egészségműködésben betöltött pozitív szerepét, nemcsak felnőtt és idős életkorban, mint ahogyan azt az eddigi empirikus eredmények nagy része igazolja, hanem serdülőkorban is.

Ellentétben az eddigi nemzetközi vizsgálati eredményekkel, amelyek az élet értelmessége és az egészségmagatartások közötti összefüggés elemzése kapcsán kizárólag az élet megélt értelmességére vonatkoznak eredményeink megerősítik a tényt, miszerint az élet értelmességének a megítélésekor az átélt értelem-élmény mellett nem tekinthetünk el az értelemkeresésre irányuló törekvéstől. Sőt serdülőkorban az élet értelmességére irányuló keresés prediktor szerepe az egészségmagatartások előfordulásában kiterjedtebb az élet megélt értelmességénél. Mindez a felnőtt populációból megkülönböztetendő serdülőpopulációra vonatkozóan rácafol prominens elméletalkotók azon megállapítására, hogy az élet értelmességére irányuló keresés az élet értelmességének a megélésével ellentétes, azaz az egzisztenciális frusztráció kifejeződése lenne és megerősíti Frankl valamint Steger azon feltevését, miszerint az

értelmerkés több az értelem hiányánál, a serdülőkori személyiségműködésben megmutatkozó promotív és prospektív hajtóerő.

Akár egyéb faktorok, az élet értelmessége védőhatása is nemekhez kötötten érvényesül. Míg előfordulását tekintve az élet értelmességére irányuló keresés mintánkban inkább a lányokat jellemezte, az egészségmagatartásokkal kialakított prediktor struktúráját tekintve szerepe a fiúk esetében az egészséges táplálkozás, a lányok esetében pedig a fizikai aktivitás kapcsán hangsúlyozott.

A talált eredmények alkalmazott egészségtudományok számára megfogalmazódó üzenete az, hogy amennyiben hozzá tudunk járulni ahhoz, hogy a serdülő életét az összefüggések rendszerében lássa, amely kiszámítható, bejósolható és értelemteeli, egyben támogatjuk az egészséges életmód szempontjából meghatározó szokások kialakulását is.

Saját publikációk jegyzéke

A disszertációval kapcsolatos publikációk:

- Brassai, L., Piko, B., Steger, M.F. (2011) Meaning in life: Is it a protective factor for adolescents' psychological health? *Int J Behav Med*, 18: 44-51.
- Brassai L, Pikó B (2011) Az élet értelmességére irányuló keresés és a proszocialitás, mint a serdülőkori szerfogyasztással szembeni védőfaktorok. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 12: 17-34.
- Brassai L, Pikó B (2010) Egzisztenciális attitűdök jelentősége a serdülők egészségpreventív és rizikómagatartásában. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65: 597-611.
- Brassai L. Válasz a kockázati társadalomra: az élet értelmességébe vetett hit. T3 Kiadó, Sepsiszentgyörgy, 2010.
- Piko, B., Brassai, L. (2009) The role of individual and familial protective factors in adolescents' diet control. *J Health Psychol*, 14: 810-819.
- Brassai, L., Piko, B.F. The role of parent-adolescent connection in child welfare: A study of high school students in Transylvania, Romania. In: SJ Quintero (Ed.) *Child welfare issues and perspectives*. Nova Publisher, 2009: 55-76.
- Brassai L, Pikó B (2008) Egyéni és családi pszichológiai tényezők szerepe a serdülők testmozgásának rendszerességében. *Alkalmazott Pszichológia*, 10: 5-20.
- Brassai L (2008) Az egészségmagatartás nem-specifikus befolyásoltsága serdülőkorban. *Erdélyi Pszichológiai Szemle*, 9: 237-255.
- Brassai L, Pikó B (2008) Fókuszban az egészséges táplálkozás: erdélyi középiskolások étkezési szokásai. *Egészségfejlesztés*, 49: 10-15.
- Brassai L, Pikó B (2008) Egyéni, családi és transzperszonális tényezők szerepe a táplálkozáskontrollban serdülőknél. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 9: 165-181.

- Piko B, Brassai L (2007) Values and health-related behaviour. A comparison of youth in Hungary and Transylvania. Eur J Mental Health, 2: 171-181.
- Brassai L, Pikó B (2007) Protektív pszichológiai jellemzők szerepe a serdülők egészséggel kapcsolatos magatartásában. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 8: 211-227.
- Brassai L, Pikó B, Keresztes N, Unger J (2007) Az egészségmagatartás és problémaviselkedés egyes kulturális szempontjai. Alkalmazott Pszichológia, 9: 31-45.
- Brassai L, Pikó B, Keresztes N, Unger J (2006) Kulturális értékek kultúráközi vizsgálata egyetemisták körében. Pszichológia, 26: 265-274.
- Brassai L. Erdélyi fiatalok társadalmi hangulata, egészségmagatartása. In: Pikó B (Szerk.) Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban. L'Harmattan, Budapest, 2005: 152-167.
- Brassai L, Pikó B (2005) Szerhasználat és családi tényezők vizsgálata középiskolásoknál. Addictologia Hungarica, 4: 7-28.
- Brassai L, Pikó B (2005) Szociodemográfiai, egyéni és viselkedési változók szerfogyasztást meghatározó szerepe a serdülők körében. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 6: 77-93.

A disszertáció témájától független publikációk:

- Brassai L. Személyiségfejlesztés az iskolában. T3 Kiadó, Sepsiszentgyörgy, 2003.
- Brassai L. Tanácsadás és pályairányítás – tanári kézikönyv. T3 Kiadó, Sepsiszentgyörgy, 2001.
- Brassai L. Testünk nyelve – lelkünk képei. T3 Kiadó, Sepsiszentgyörgy, 2000.